N^er 1. 7. Stycznia 1865.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Prof. Drów: **Dietla**, **Majera**, **Skobla** i Drów **Oettingera** i **Zieleniewskiego**.

WYCHODZI:
tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota,
w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersytetu, pod zarządem *T. Szczurkowskiego.*
Bióro Redakcyi Przeglądu:
w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska N. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą pocztową, wypadnie dopłata przesyłki według przepisów pocztow.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya C. K. Towarzystwa nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska N. 282
tudzież
Bióro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym,— oraz
wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

PRZYCZYNEK DO AJTYOLOGII ŻÓŁTACZEK

podał Jan Gawlik
tymczasowy adjunkt kliniki lek.

(Dokończenie).

Oględziny pośmiertne wykazały: Błony mózgowe mocno żółte; mózg blado-żółty, mało krwi w sobie zawierający; w komórkach bocznych obok kilku drachm żółtéj surowicy małą ilość wypocin tego samego co tamta koloru; w lewym splocie naczyniowym (*plex. chorioideus*) mały torbielek wielkości soczewicy tak samo żółtą napełniony cieczą.— W jamie opłucnowéj prawéj blizko dwa litry ciemno żółto-zielonéj cieczy gęstawéj, w któréj już gołém okiem można było rozpoznać ślady ropy i pływające strzępki włóknika świeżo skrzepłego. Z téj to przyczyny płuco prawe tak do góry i ku kręgosłupowi wyparte i ugniecione, że wynosiło ledwo piątą część swéj pierwotnéj objętości. Płuco lewe w górnéj części do klatki przyrosłe, w miąższu swym opuchlinowo nabrzękłe, w dolnym zaś płacie mianowicie ku tyłowi ściekowym zajęte naciekiem, (*pneum. hypostatica*) a tylko z przodu jeszcze cokolwiek napełnione powietrzem. W oskrzelach błona śluzowa nieżytowo nabrzękła śluzem i ropą powleczona.— Serce małe, zwiędłe, otoczone dwiema uncyami mętno-żółtego płynu w osierdziu; w komórkach jego prócz licznych skrzepów włóknika ciemno-żółtego nic nieprawidłowego.— W jamie brzusznéj przeszło dwa litry płynu zielono-cisawego z mnóstwem pływających strzępków włóknikowych. Dwa cale poniżéj łuku żebrowego prawego, zacząwszy od żołądka i dwunastnicy z ukosa na dół aż daleko ku tyłowi na prawo otrzewna ościenna zrośnięta z wnętrznościową, tak, iż brzegu wątroby nigdzie widać nie było. Za pierwszém cięciem w owe ścięgniste zrosty wypłynęło ze trzy uncye ropiastego płynu, podobnego do cieczy wytoczonéj poprzednio z jamy opłucnowéj. Przy dalszém zgłębianiu rzeczy pokazało się, że między całą niemal powierzchnią prawego zrazu wątroby a odpowiednią otrzewną ościenną znajdowała się jama otokowa, u saméj góry dotykająca przepony, zresztą wszędzie na około ograniczona po części zwyrodniałą otrzewną ościenną (od zewnątrz) po części oropiałą na powierzchni wątrobą (od wewnątrz) wyjąwszy z boku lewego, gdzie postronkowato zgrubiałe więzadło wątrobowo-dwunastnicowe, i samego dołu, gdzie same tylko wypociny zorganizowane, stanowiły granicę. W tych to ostatnich znajdowała

się zarosła przodkowa połowa brzegu wątroby wraz z pęcherzykiem żółciowym, który najmniéj w czwórnasób był powiększony. Przednia i dolna ściana pęcherzyka sterczała wolno kilkoma otworami do przerzeczonéj jamy otokowéj, w któréj zawsze jeszcze było do jednego litru owéj cieczy gęsto ropiastéj. W samym pęcherzyku znajdowały się prócz cieczy gęstawéj ale tego samego, co poprzednia koloru, trzy kamyki żółciowe, klinowato podłużne, każden wielkości sporego orzecha tureckiego z pięcioma wygładzonemi ścianami. Wewnątrz błona pęcherzykowa, zwłaszcza na dnie, w kilku miejscach nadżarta i owrzodziała. Tak przewód wątrobowy, jakoteż i główny w większéj swéj połowie tak rozszerzony, iż łatwo weń palec wskazujący wprowadzić było można. Druga zaś mniejsza połowa przewodu głównego aż do dwunastnicy znacznie zwężona i ścięgnistemi pościskana włóknami, samo ujście dwunastnicowe tak bliznowato zarosłe, iż z kiszki najcieńszym zgłębnikiem do przewodu dostać się przezeń nie było można. Przewód pęcherzykowy znacznie zgrubiały, ale w swéj pojemności cokolwiek tylko rozszerzony. Wątroba miernie powiększona, ku tyłowi wyparta, przy tém, jak się już wyżéj napomknęło, na swéj przodkowéj powierzchni odpowiednio jamie otokowéj poczęści nadżarta, poczęści licznemi błonkami zapalnemi powleczona. Miąższ jéj zbity, ciemno-cisawy, grubsze przewody żółciowe trochę porozszerzane. Śledziona w trójnasób zwiększona z miąższem miazgowato przekrwionym. Żołądek miernie rozszerzony, błony jego blade, wyjąwszy ku odźwiernikowi, gdzie były czerwono nabrzękłe. W kiszkach cienkich prócz opuchlinowego zbrzęknienia błony śluzowéj nic szczególniejszego. W okrężnicy poprzecznéj nieco kału bezbarwnego, w reszcie kiszek grubych tylko płyn kałowy. W narządzie moczopłciowym wyjąwszy zabarwienie żółte, jakie we wszystkich znaleziono tkaninach, nic nieprawidłowego.

Porównawszy rozpoznanie kliniczne z anatomicznem, widzimy, że oględziny pośmiertne, wykazawszy to, cośmy rozpoznali za życia, wyjaśniły nam nadto przyczynowe stasunki co do początku, dalszego przebiegu i ukończenia choroby. I tak żółtaczka pochodziła tu rzeczywiście od zatrzymania żółci z powodu zatkania przewodu głównego mianowicie w jego części ujściowéj, gdzie był zupełnie zarosły. Przyczyną tego zarośnięcia nie mogło być nic innego, jak zaniedbany katar żołądka dwunastnicowy, który rozszerzywszy się do błony głównego przewodu pozostawiał tamże swe złogi. Ztąd wszystkie łacno wytłumaczyć następstwa: a nawet obecność rozpoznanych za życia kamyków, które tylko z powodu nader długiego zalegania coraz to bardziéj gęstniejącéj żółci powstawały z osadzania się jéj części składowych w przepełnionym pęcherzyku żółciowym.

Co do jamy otokowéj, jaką sekcya znalazła pomiędzy wątrobą a ścianami brzucha, téj za życia nie podobna było wykazać, gdyż nie mając środka odróżnienia tępości odgłosu po nad obrzmieniem ropiastém od wypartéj przezeń wątroby musieliśmy policzyć rozległość tępego wypuku na karb powiększenia ostatniéj.

Przypuszczaliśmy wprawdzie możność pęknięcia lub przedziurawienia rozszerzonego w ten sposób pęcherzyka, lecz ponieważ ta okoliczność prawdopodobnie już dawniéj była nastąpiła, nie mogliśmy zatém w klinice spostrzegać świeżych tego wypadku objawów. Z téj to saméj przyczyny nie wiedzieliśmy w pierwszéj chwili do czego odnieść tak nagłe zjawienie się jakiejś wypociny olbrzymiéj w jamie opłucnéj, która jak się pokazało, nie była czém inném, jak tylko nagłém wylaniem się cieczy ropiastéj z rzeczonego otoku przez przeżarcie przepony do opłucnéj prawéj.

Ostatnia więc przyczyna śmierci nie tkwiła tyle w żółciowém krwi rozkładzie, ile raczéj w nagłém upośledzeniu narządu oddychania, gdyż nic dosyć, że prawe płuco w ostatnich chwilach z powodu wysokiego ugniecenia prawie nic nie oddychało, ale nadto w skutek silniejszego do płuca lewego nawału powstał w niém częściowy naciek wraz z zbrzęknieniem nagłém, w obec których to zmian anatomicznych najwyż wotniejsza w ustroju czynność wkrótce zupełnie ustała.

WODY LEKARSKIE
W SZLĄSKU RAKUSKIM W ROKU 1864

opisał

Prof. Dr. F. K. Skobel.

(Ciąg dalszy.)

Otóż na zasadzie przytoczonego powyżéj rozbioru chemicznego, wody Karłowostudzienieckie u-

ważać należy za szczawy żeleziste, albo biorąc rzecz ściślej, ze względu na odrobinę wapna (1 do 3 ziarn w funcie wody ze źr. niemianowanego, Antoniowego, Karołowego i Maksymilijanowego) możnaby je nazwać szczawami żelezisto-wapiennemi.

Do nazwisk takich, wysnutych z rozbioru chemicznego wody słusznie lekarze pewną przywięzują wagę; ponieważ takowe dosadnie znamionują wody lekarskie i już ze względu na nie można powziąć niejakie wyobrażenie o działaniu i skutkach tudzież o zastósowaniu leczniczém wody tak nazwanéj.

Mojém zdaniem niewątpliwa skuteczność szczaw przerzeczonych zależy przynajmniéj głównie, jeżeli nie wyłącznie od kw. węglowego i żelaza. Z tego więc powodu trzeba im przyznać władzę pobudzania i wzmacniania. Co gdy tak jest, gnuśność przewodu pokarmowego, osobliwie zaś jego części górnéj, niedokrewność i wątłość tkanek jest ogólném wskazaniem do używania wód karłowostudzienieckich. Na niém poprzestać tu mogę, a to tém bardziéj, gdy szczegółowe wskazania do używania szczaw żelezistych wiadome są każdemu lekarzowi praktycznemu, osobliwie obecnie, gdy z tego źrzódła więcéj niż kiedykolwiek wypłynęło chorób, trapiących ludy Europy środkowéj, i ciągle jeszcze wypływa.

Wód, o których mowa używają tu rozmaicie, przedewszystkiém pijają je chorzy *) na czczo, — a więc rano; mianowicie szczawę ze zdroju Maksymilijanowego i Wilhelmowego, tylko wyjątkowo pozwala im lekarz miejscowy pijać szczawę jeszcze około południa lub popołudniu. Używają tu do picia kubków kwaterkowych; czasem jednak zwłaszcza z początku nieco mniejszych, które wypróżniane bywają co 10 minut lub co kwadrans, w takiéj liczbie, iż wszystko razem co chory wypił w jednym poranku, uczynić może półkwarty, kwartę lub wcale półtory kwarty. — Żeby chorym mającym żołądek bardzo tkliwy nie zaszkodziła woda zimna rozgrzewają takową, dolewając do niéj trochę gorącego mléka, żętycy lub wcale wina, takoż ciepłego. — Brakowi chodnika krytego, dla chorych pijących szczawę podczas słoty, zaradza jako tako tak zw. sala godowa (*Cursaal*) znajdująca się w pośrodku źrzódeł, a najbliżéj zdroju Maksymilijanowego.

Ku poparciu zbawiennego działania owych dwu wzwyż pomienionych środków lekarskich, t. j. kw. węglowego i żelaza, używają tu szczaw miejscowych także zewnętrznie i to w rozmaitéj formie; już to jako wanien, już téż jako nasiadów, już znowu w formie enem i wszelkiego rodzaju wstrzyków, już wreszcie w formie spadówek, przymoczek, a nawet łaźni parowéj.

Chorzy kąpują się w dwu łazienkach, tak zw. starych i nowych. Potna bania zaś znajduje się w osobnéj budowli. Łazienki stare, dom piętrowy, wystawiony z cegieł, którego mieszkania górne wynajmują gościom, ma na dole po obudwu stronach korytarza 16 izdebek łaziebnych. Łazienki zaś nowe, są gmachem dwupiętrowym, którego obadwa piętra wybudowane z drzewa, stoją na murowaném poziemiu. W niém znajduje się 10 izdebek łaziebnych i mieszkanie łaziebnego. Część pierwszego piętra zajmuje lekarz zdrojowy; resztę pokojów wypuszczają przybyłym tu chorym. Za łazienkami staremi, stojącemi tuż obok nowych, znajduje się dom zbiornikowy (*Reservoirgebäude*); dla tego tak nazwany, że w nim mieści się sześć wielkich zbiorników na szczawę, mającą służyć do kąpieli. Te szczawę sprowadzają do zbiorników za pomocą drewnianych rur podziemnych, ze wszystkich źrzódeł, wyjąwszy źrzódło Maksymilijanowe. W trzech z pomiędzy owych sześciu zbiorników, woda zachowuje swoję pierwiastkową ciepłotę; w trzech zaś innych takowa rozgrzéwa się do pewnego stopnia przez wrzucanie do zbiorników rozpalonych zużlów, sprowadzanych do łazienek z poblizkich hut żelaznych, mianowicie z huty Hubertowéj. Tak rozgrzaną szczawę doprowadza do właściwego stopnia gorąca, wlewany do tychże naczyń ukrop, otrzymywany za sprawą pary kipiątka *). Z tych tedy zbiorników woda gorąca i zimna rozprowadzaną bywa po izbach łaziebnych, skromnie,

*) Zaczerpywane w studniach sposobem, acz nagannym, ale dotąd niestety! jeszcze w bardzo wielu zdroiskach używanym; z tą tylko różnicą, że gdy gdzieindziéj zanurzają ktemu w wodzie kubek, włożony do koszyka drewnianego lub obręczy kruszczowéj, przytwierdzonéj do długiego pręta; w Karłowéj Studziencе nie znają jeszcze téj wygody, lecz kubek, w którym woda zaczerpniętą być ma, chwytają długiemi kleszczami drewnianemi.

*) Obiecują, że na przyszłość zaniechaném zostanie owo tak niewłaściwe rozgrzewanie szczawy za pomocą zużlów; do którego jednak chorzy, przybywający do Karłowéj Studzienki ze Szląska, dziwne mają zaufanie, mniemając, że zużle zwiększają skuteczność wody, w któréj kąpać się mają. Otóż podobno na rok przyszły (1865) para wody wrzącéj ma tu zastąpić gorące zużle. Z tém wszystkiém woda w ten sposób rozgrzana nie mąci się ani w zbiorniku, ani wannie podczas kąpania się, lecz pozostaje, jak przed tém zupełnie przeźrzoczystą.

ale przyzwoicie urządzonych. Wanny są tu drewniane, nawet niepokostowane, do połowy swéj wysokości wpuszczone pod podłogę. W każdéj izdebce łaziebnéj znajduje się piec, z którego dla chłodnych w téj dolinie poranków, bardzo często korzystają kąpiący się chorzy. Zwykle kąpują się w szczawie, ogrzanéj do + 26° R. Tylko tkliwsi używają wanien, doprowadzanych do + 27° R. Ale nieraz téż lekarz zdrojowy każe im się kąpać w wodzie, mającéj tylko + 25 a nawet + 22° R. Porządek i ochędostwo znalazłem tu wzorowe *).

Kąpielom, w taki sposób urządzanym i używanym, przypisuje tameczny lekarz zdrojowy Dr. Fr. Kubin skutki znakomite; mianowicie ciężkość i zawrót głowy, bezsenność, silne kołatanie serca i takież tętno; częstokroć odezwanie się bólu, który niegdyś dręczył chorego; czasem wielką ociężałość, osobliwie w członkach dolnych, obok ospałości; to znowu ciężkość na piersiach, niespokojność i ckliwość. Tym kąpielom przyznaje téż lekarz przerzeczony zasługę usuwania wygórowanéj w ciele tkliwości i skłonności do potów.

W tłómaczenie tych skutków nie wdaje się Dr. Kubin. Ja jednak nie mogę się oprzeć pokusie ocenienia a poniekąd i wytłómaczenia takowych. Otóż zdaje mi się, iż jakąkolwiek w tym względzie zasługę należałoby wyłącznie przypisać gazowi kw. węglowemu, znajdującemu się niewątpliwie, acz zapewne już w ilości nierównie mniejszéj niż przy źródle, jeszcze w wodzie, zapełniającéj wanny. Albowiem dotychczasowe badania ścisłe, wcale nie przemawiają zatém, żeby jakakolwiek sól, a więc i węglan żelazawy wsiąkał w skórę. Czy przeto woda, używana do kąpieli, zawiéra w sobie i w jakiéj ilości sól właśnie co tylko wspomnianą: to może być dla nas rzeczą obojętną. — Ale w Karłowéj Studzience żaden chory nie poprzestaje na samych tylko wannach, lecz pija także tamtejsze szczawy, w których rozbiór chemiczny wykazał obecność żelaza, i to w wodzie ze zdroju Wilhelmowego w ilości niepospolitéj. Zważywszy zaś, iż żelazo samo przez się wywołać może wszystkie dolegliwości wzwyż pomienione, zwłaszcza jeżeli chory w zażywaniu jego przebrał miarę, a które Dr. Kubin uważa za skutki tamecznych kąpieli: wywodziłbym je raczéj z żelaza, wprowadzanego do żołądka, nie zaś z tego, jakie ma się znajdować w wannach. *(D. c. n.)*

*) Za kąpiel bez bielizny płaci się tu 35 centów; za kąpiel zaś z prześcieradłem i ręcznikiem 46 cent. Za kąpiel parową razem z prześcieradłem płaci się 35 centów, a za spadówkę (*Kalte Douche*) z użyciem prześcieradła 20 c.

KORRESPONDENCYA Z PARYŻA

Dra Br. Chojnowskiego.

(Ciąg dalszy).

Oględziny pośmiertne nie wykonywają się tu publicznie, jak gdzieindziéj, u nas albo w Niemczech. Jeśli się zdarzy coś ciekawego przy rozbiorze zwłok, Professor każe zostawić i pokazuje słuchaczom po wizycie chorych, w czasie wykładów. To nie może zastąpić téj korzyści, jaką mają słuchacze, gdy są obecni całéj sekcyi, przy któréj obecnym jest Professor i zajmuje uwagę wszystkich porównaniem przypadków za życia uważanych ze zmianami znalezionemi na trupie.

Z charakterystyki téj krótkiéj metody lekcyj klinicznych wypada ten wniosek, iż słuchacz w klinikach paryzkich daleko mniéj może korzystać pod względem praktycznym, jak na przykład u nas. Po tém zdawałoby się, że student medycyny na paryzkim wydziale, bardzo mało uzdolnionym jest pod względem praktycznym, gdy otrzymuje stopień lekarza. Jednak tak nie jest: młody lekarz francuski ani trochę nie gorzéj, a czasem i lepiéj jest wykształconym od naszego. Czém się to dzieje? dzieje się to ustawą wydziału, która, ustanawiając *internat*, zaradziła wybornie wyżéj wzmiankowanym niedokładnościom. Każdy zostaje przed ukończeniem wydziału *internem* na 2—4 półrocza a czasem i na więcéj. Jest to dostateczny czas do nabycia praktycznych wiadomości, które dodajmy, student daleko prędzéj nabywać musi, gdyż, będąc internem, nie jest on kompletnie biernym w klinice ale często gra rolę czynną, pomagając Profesorowi w czynnościach klinicznych i będąc pod szczególną opieką i okiem Professora. A każdy z nas wié, jak prędko wiadomości praktyczne się nabywają, gdy człowiek ma choć trochę czynności i odpowiedzialności. Tak więc prawo zaradziło skutecznie niedogodnościom wynikającym ze zwyczaju.

Prócz wymienionych 3 (*Lariboisière, Hôtel-Dieu, Charité*), do rzędu ogólnych szpitali (t. j. takich, które mieszczą w sobie chorych z rozmaitemi chorobami) jeszcze należą: *Saint-Antoine, l'hôpital de Sainte-Marguerite, Cochin, Beaujon* i *Necker*. Z tych do jednego tylko — Necker — uczęszczają — i to wyłącznie prawie cudzoziemcy, którzy przybywają tu, aby zobaczyć i posłuchać Civiala, o chorobach dróg urynowych, a właściwie o chorobach męcherza, gdyż to jest wyłączna specyalność Civiala. Nakoniec do tego szeregu szpitali należy

zaliczyć i Klinikę Wydziału lekarskiego, która dziwnym, dla nas niezrozumiałym sposobem nie zawiera oddziału dla wewnętrznych chorób, a tylko chirurgiczny pod dyrekcyą znakomitego Nelatona i położniczy, w którym Professorem jest Depaule.

Przechodzimy do szpitali specyalnych, z których każdy poświęcony wyłącznie pewnemu działowi chorób. Do téj kategoryi należą: *l'hôpital du Midi* dla syfilitycznych (mężczyzn), *H. de Lourcine* dla syfilitycznych (kobiet); *la maison d'accouchement*, która stanowi klinikę położniczą dla akuszerek; *l'hôpital des enfants-malades* i *l'hôpital Saint-Louis* dla chorób skórnych. Kilka słów o 2ch ostatnich.

Szpital dla dzieci (*L'hôpital des enfants-malades*), położony przy ulicy des Sèvres; jest to obszerny budynek zawierający około 200 łóżek i otoczony ogrodem. Oddział chorób wewnętrznych zostaje pod dyrekcyą Rogera członka Akademii, autora dzieła o auskultacyi, wielce cenionego we Francyi, pod tytułem: „*Traité pratique d'auscultation par* Barth *et* Roger." Autorowie przygotowują teraz do druku 6 wydanie tego dzieła. Roger korzysta umiejętnie z ogromnego materyału, jaki ma pod ręką, lekcye jego raz na tydzień są dosyć uczęszczane i korzystne. Robi on dyagnozę przy łóżku chorych, w obec swych słuchaczy, a potém ma wykład teoretyczny w amfiteatrze. Materyal tak jest wielki, że zaczynając mówić o jakiejkolwiek chorobie, Roger zdoła najprzód pokazać swoim słuchaczom z 10 najmniéj świeżych wypadków téj choroby. Dzieci z potwornemi głowami w skutek opuchliny mózgowéj (*hydroceph. congen.*) znajdują się tu w wielkiéj ilości, i Roger twierdzi, iż owa choroba, ku wielkiemu zmartwieniu rodziny, chroni te dzieci od zakażenia ostremi chorobami, jak np. odrą, ospą etc. Twierdzenie swoje opiera Roger na tém, iż niektóre przypadki po roku i więcéj leżą w szpitalu obok innych dzieci, mających ospę, płonicę i inne zaraźliwé choroby, a jednak nie dostają tych chorób, wówczas gdy inne dzieci w tych samych warunkach, nigdy nie mogą zostawać tak długo w szpitalu, a umierają daleko prędzéj od którejkolwiek z tych zaraźliwych chorób tak często i obficie nawiedzających szpital. Krzywica (*Rhachitis*), dławiec (*Croup*), ksztusiec (*Koklusz*), mają także tu licznych wyobrazicieli. Ciekawém jest spostrzeżenie Rogera, iż u dzieci mających koklusz często bardzo rozwija się rak wodny (*Noma*), w skutek czego umierają. W ostatnich czasach w Paryżu chwalono bardzo użycie gazu świetlnego w ksztuścu. W tym celu dzieci zostawają po pół godziny codzień w miejscu, w którem gaz zmieszany jest z wielką ilością powietrza atmosferycznego, gdyż sam szczery gaz, jak wiadomo, nie jest zdatny do oddychania. Roger robił doświadczenia w szpitalu z tym gazem, ale przekonał się, że ani trochę nie jest pomocnym, nie zmniejsza ilości napadów kaszlu, ani téż nie skraca przebiegu choroby. W dławcu w większéj połowie przypadków robi się przecięcie tchawicy (*tracheotomia*). Roger utrzymuje, że tym sposobem 40% zostaje ocalonych.

Szpital St. Louis poświęcony wyłącznie skórnym chorobom. Jest to wielka szkoła tych chorób, oddawna słynna swymi reprezentantami, jak Alibert, Devergie etc. Obecnie najznakomitszym professorem w téj specyalności jest Hardy. Obdarzony wielkim darem spostrzegania, Hardy nie jednę nową myśl wypowiedział i jego „*Leçons cliniques sur les maladies de la peau*" zostaną zawsze ważnem dziełem dermatologiczném. Metodá jego lekcyj klinicznych zbliża się najbardziéj do metody Professorów niemieckich, a nawet ją przewyższa. Hardy zatrzymuje się przy każdym nowym chorym, starannie rozbiera wszystkie przypady i robi rozpoznanie. Jeśli się zdarzy jaki przypadek rzadki lub ciekawy pod względem trudności rozpoznania, Hardy pokazuje go w Amfiteatrze, badając go jeszcze z większą dokładnością. W ten sposób lekcya nie trwa nigdy mniéj jak 2½ godziny (od ½ do 9 do 11). Byle kto chciał, może korzystać bardzo wiele tak z oglądania różnorodnego materyału, tak i z wzorowych lekcyj Professora. Dla tego dziwném i niebezstronném mi się wydaje to, co Prof. Hebra mawia w Wiedniu o Paryżu, odstręczając młodzież od przykładania się do chorób skórnych w szpitalu St. Louis, gdzie „nic się nauczyć nie można" (słowa z lekcyj Prf. Hebry). Tém bardziéj mi to dziwném się wydaje, iż Hebra sam nieraz zwiedzał ten szpital, bywając w Paryżu, i tu nie mało korzystał, jak się przekonywam z tego faktu, iż w nauce Hebry widzę nie zawsze, ale dosyć często, odbicie się, odgłos opinii Hardego. I tak naprzykład, Hardy utrzymuje, że liszajec (*Impetigo*) jest tylko wyższym stopniem wyprysku (*Eczema*); Hebra w ślad za tém całkiem odrzuca liszajec (*impetigo*). Hardy uważa łupież (*pityriasis*) za nic innego tylko za postać wyprysku, Hebra zaprzecza zupełnie potrzebie zatrzymania w nauce nazwy łupieżu i powiada, że większa część przypadków, które nazywano *Pityriasis* (a szczególnie *pityr. rubra*), jest nic innego jedno *Eczema squammosum*. Moglibyśmy tu jeszcze więcéj przytoczyć przykładów łączności pomysłów, jak np. w patologii ospy i w używaniu leczniczém smół (w szpitalu St. Louis używają *Ol. cad.*; Pr. Hebra rozciągnął użycie smół jeszcze i do *Ol. rusci* i *Ol. fagi*), ale dość i tych przykładów dla nieuprzedzonego umysłu, aby widzieć w nich pewnego rodzaju spólnictwo myśli, *enchaînement des idées*. „*Les beaux ésprits se rencontrent*" mówi francuskie przysłowie; ale jak się to spotkanie z sobą myśli odbyło? Co do nas sądzimy, że na drodze zmysłowéj, t. j. w szpitalu St. Louis, gdzie pomysły Pr. Hardego utkwiły w pamięci Hebry, a należycie przetrawione i rozwinięte, dały początek wielu myślom wypowiedzianym następnie w ogólnym Wiedeńskim szpitalu. Gdy wypowiadamy w ten sposób otwarcie zdanie swoje, spieszymy dodać, iż nie mamy w tém bynajmniéj celu i chęci potępienia nauki Hebry, którego talent wielbimy i którego

zasługę w nauce wysoko cenimy, i również nie mamy za złe HEBRZE, że korzystał z doświadczenia HARDEGO, jak nie mamy za złe nowożytnemu Poecie, że się kształcił na HOMERZE, KRASICKIM, MICKIEWICZU, etc. Czego tylko nie mogę pochwalić i co zdaje mi się być niesłusznėm i niesprawiedliwėm, to słowa szyderstwa kosztem szpitalu St. Louis w ustach HEBRY, tėm bardziėj, żem się na miejscu przekonał, jak mało prawdy było w tych zdaniach. Pierwsze z nich, dotyczące korzyści jaką można odnieść w Paryżu pod względem dermatologii już zbiliśmy. Uszczypliwe zaś odzywania się HEBRY o szpitalu samym St. Louis tak samo są niesłuszne; chorzy tu mają większą wygodę, lepsze łóżka i więcėj nawet powietrza czystego, niż we Wiedeńskim szpitalu. Nie możemy nakoniec pominąć żarcików HEBRY wymierzonych przeciwko salom kąpielowym w szpitalu St. Louis. Według Autora tych żartów, mają to być ciasne, obrzydliwe, smrodliwe i ciemne lochy. Jakże byliśmy zdziwieni, gdy na nasze żądanie oglądania *Etablissement des Bains* w szpitalu St. Louis, zaprowadzono nas do bardzo pięknego budynku z wielkiemi salami, z wannami metalowemi, czysto i porządnie utrzymanemi, z łaźnią parową, natryskami ciepłėj i zimnėj wody, z narządami do nakadzań i do kąpieli z istot leczniczych, rozpuszczonych w wodzie, według metody SALES-GIRONA, etc. Prócz dwóch wielkich sal z wannami, z których jedna dla kobiėt, a druga dla mężczyzn, zakład ten ma jeszcze 10 sal mniejszych z przyborami, wyliczonemi wyżėj, a które stanowią wszystko, co może być potrzebnėm przy leczeniu chorób skórnych, i prędzėj można zarzucić przepych i zbytek temu zakładowi, prędzėj obszerność i jasność zbyteczną, niż ciasnotę i ciemność. O jakże nędznėm wydał mi się potėm zakład kąpielny w Wiedniu przy oddziale HEBRY! A tak, słowa HEBRY o szpitalu St. Louis stosują się właściwiėj do oddziału chorób skórnych w Wiedniu.

(*D. c. n.*)

WYCIĄGI Z PISM LEKARSKICH.

KUSSMAUL: Gościec stawowy ostry z gruźlicą prosówkową (*Tuberc. miliaris*). Wędrówka połkniętego ciernia do serca i wolna stwardlina (*Concrementum*) w osierdziu.

Piwowar 27letni przebywszy przed 2ma laty zapalenie opłucny strony lewėj i od tego czasu cierpiący kaszel z wykrztuszaniem zapadł w Marcu 1861 na ostry gościec stawowy z gorączką gwałtowną. Gdy moc tėj choroby już zwalniać poczęła pojawił się silny ból głowy i bredzenie. Chory był po części jeszcze dość przytomny, lecz obojętny; żalił się ciągle na gwałtowny ból głowy, ściany brzuszne były wciągnięte; zapieczenie stolca w końcu i wstrzymanie moczu. Porażeń nie było. Rozbiór zwłok okazał zapalenie opon mózgowych na podstawie czaszki gruźlicze (*Mening. tuberc. basilaris*) dalėj zabytki dawnego zapalenia opłucny strony lewėj: lewe płuco zamknięte w torebce tęgiej zrosłėj wszędzie z żebrami i z przeponą, a śród niėj napotkano niezliczone, szaro-żółte, prosówkowe guziczki. W płucach tylko rzadkie gruzełki. Oprócz tego dość rzadkiego skojarzenia ostrego gośćca stawowego z gruźlicą prosówkową, okazywały oględziny serca nader zajmujące zmiany. Napotkano mianowicie w osierdziu wolną, wielkości bobu blisko, nieco płaską, czerwono-żółtawą, nader tęgą stwardlinę. Na przecięciu uważano jądro większe, twarde jak kamień i cienką spółśrodkowo warstwowaną torebkę, która ku obwodowi była błonistą i tęgo sprężystą. Torebka, któréj tylko najwierzchniejsza warstwa była wolną od złogów wapiennych, okazała pod mikroskopem utkanie nieregularnie włókniste. Jądro składało się, po oddaleniu wapna mocą kwasu solnego, z licznego, okrągławo-wielokątnego przybłonka brukowego. W samym miąższu sercowym a mianowicie w przegrodzie, z końcem sterczącym wolno do jamy komórkowėj prawėj znaleziono utkwiony długi cierń z tarni (*prunus spinosa*) powleczony pokładem grubym szarobiałym włóknika.

Na półtora roku przedtėm zmarły jedząc rzodkiew czarną skarżył się na ból utrzymując, że cierń jakiś dostać się musiał do rzodkwi.

Spostrzeżeń co do ciał obcych w sercu, szczególniėj igieł, które od gardziela lub ściany piersiowėj były wniknęły, jest kilka w piśmiennictwie. CRUVEILHIER napotkał igłę długą w sercu straconego; w innym przypadku osiadły na końcu igły utkwionėj w sercu skrzepliny, od których powstał zator (*Embolia*) ze zgorzeliną odnogi dolnėj i t. d.

Rzadsze jeszcze są stwardliny wolne w osierdziu. LANZONI twierdzi, że u kobiety 53 lat mającėj znalazł 3 wielkie zielonawe kamienie w sercu: największy z nich ważył 4 luty. ROKITANSKY widział ciała płaskie, wielkości jądra migdałowego wydzielone z wypocin osierdziowych, które były jeszcze miękkiemi, lecz R. domniemywał się, iżby z czasem zeskorupiały.

(*Würzb. med. Ztschr. V. 61—72. Centr. 1864. 27*).

L. LANDOIS: Bezpośrednie zdrażnienie serca.

Autor stwierdza na nowo odkrycie HEURYEGO, że zetknięcie się wyciągu nasion kilzyby (*Extr. sem. Strychni*) i wymoku makowcowego (*Tinct. Opii simpl.*) z powierzchnią wewnętrzną serca wstrzymuje natychmiast ruchy sercowe, podczas gdy ich stykanie się z powierzchnią zewnętrzną znoszone bywa czas dłuższy. Znachodził ten sam skutek z Koniinem, Strychninem, (2 skrup. na 2 drachmy), Eterem, Chloroformem, wyskokiem winnym (80%), naparstnicą. Aby zobaczyć, czy ustanek pochodzi od skutku odurzającego lub też od przedrażnienia, zrobił toż samo doświadczenie z kwasami mineralnemi, z kwasem octowym, potażem żrącym i wysyconym roztworem soli kuchennėj. Skutek był taki sam po tęższych roztworach, po

użyciu słabszych serce biło prędzéj. To ostatnie napotyka autor także po wstrzyknieniu rozcieńczonych wymoków naparstnicy i makowca, a podobny skutek widział już dawniéj po użyciu żółci i roztworów żółcianów sodowych (*Przegl. lek. 1864. N. 17. Str. 135*). Wstrzykiwania wody ciepłéj przyspieszały naprzód skurczenia serca, potém stanęło ono, wyjęte znowu bić zaczęło, zrazu powoli, potém coraz prędzéj, a potém znowu wolniéj, aż znów powróciło do początkowéj chyżości. Wszystkie zjawiska były słabsze, jeżeli serce razem z naczyniami podwiązanemi zanurzono w płynie dotyczącym. Z tego wszystkiego wnosi autor, że tu polega rzecz na przedrażnieniu, a gdy nerwy sercowe przebiegają tuż pod śródsierdziem (*Endocardium*), mniema, że tu ma miejsce zdrażnienie nerwów a nie mięśni sercowych i poczytuje to za dowód, że ruchy serca są skutkiem podniety wywieranéj przez krew na owe nerwy. (*Greifswald med. Beitr. II. 161—177. Centr. 1864. 18.*)

ROZMAITOŚCI.

Jeszcze słowo o ś. p. Andrzeju Janikowskim.

W numerze 51 „Przegl. lekarskiego" z r. z. czytałem z rozrzewnieniem wiadomość o pracowitym żywocie ś. p. Dra A. Janikowskiego, zmarłego w Warszawie dnia 4 b. m. i roku skreśloną pięknem piórem Dra O. — Gdy jednak biograf zastanawiał się prawie wyłącznie nad życiem publiczném zacnego nieboszczyka, strawioném na różnych urzędach i pracach naukowych, a przytém na leczeniu licznych chorych, którzy mu z największą ufnością powierzali swe zdrowie i życie; szlachetne zaś czyny spełniane w cichości, stanowią bardzo często piękniejszą połowę żywota poczciwego człowieka: przeto nie zapowiadając wcale, iż chcę dopełnić z téj strony biografiją powyższą; rzucam tylko skromny kwiatek na świeżą jeszcze mogiłę Janikowskiego, który jednak, jak sobie tuszę, nie tak rychło zwiędnieje.

Po zniesieniu Uniwersytetu warszawskiego, w r. 1831 ówczesny rząd Królestwa Polskiego zawiązał w stolicy kraju komissyją ku badaniu usposobienia naukowego młodych lekarzów, przybywających z poza granic Królestwa, w zamiarze praktykowania tamże. Do Królestwa garnęli się téż przez lat 30 prawie wszyscy wychowańcy naszéj szkoły lekarskiéj. Wszyscy znaleźli tam przyzwoite utrzymanie, a wielu z nich dorobiło się znaczenia i majątku.

Ale warunkiem do uzyskania pozwolenia leczenia chorych w kraju, był egzamin, zdany przed tąż komissyją, ze skutkiem pomyślnym. Z tém wszystkiém, chociaż powołano do niéj w ogólności najznakomitszych lekarzów warszawskich, poważanych z charakteru i cenionych z nauki, a pomiędzy niemi także Janikowskiego: to jednak znaleźli się w tém szanownem gronie i tacy, dla których jedynem polem do popisywania się ze swoją nauką był egzamin młodych Doktorów. Tacyto egzaminatorowie dawali się szczególniéj weznaki biednym kandydatom; już to zadając im pytania dwuznaczne; już też takie, na które chcąc odpowiedzieć—, trzeba było mieć raczéj pamięć żakowską, aniżeli wiadomości zasadne i sąd wytrawny; już wreszcie podchwytując egzaminowanego w jego odpowiedziach, żeby go uwikłać.

Jeżeli jednak szlachetny umysł Janikowskiego zawsze się oburzał na takie postępowanie i stawał w obronie ofiar, nie wiem czy próżności, czy też zawiści owych egzaminatorów; to jednak pełen wdzięczności i przywiązania dla naszéj odwieczněj Szkoły głównéj, która i jemu była matką, karmicielką; brał w szczególną a zawsze skuteczną opiekę swoję młodych Doktorów krakowskich. Dla nich nieboszczyk był nie tylko wyrozumiałym egzaminatorem, ale i opiekunem i przyjacielem; wspierał ich szczérze radą i czynem i założył dla bardzo wielu podwaliny do ich przyszłego szczęścia. Dlatego imię Janikowskiego przynajmniéj tak długo błogosławioném będzie, aż dopóki ostatni z tych nie zstąpi do grobu, którzy mu winni swój los, swe powodzenie. *S.*

Poprawa stosunków zdrowia w armii francuskiéj i jéj przyczyna.

Ze sprawozdania ministra wojny marszałka Randona okazuje się, że w r. 1846 wyniosła roczna śmiertelność wojska w kraju samym 19 zmarłych z chorób na 1000 ludzi; a w Algierze nawet 64 na tysiąc. W latach 1862 i 1863 stosunek ten zniżył się do 10 w kraju, a około 12 w Algierze na takąż liczbę żołnierzy. Zmniejszyła się więc śmiertelność o 48%, a w Algierze o 82%.

Co do ilości chorych to w r. 1842 stanowiła ona $\frac{1}{23}$ armii, w r. 1852 = $\frac{1}{30}$ a w r. 1862 tylko $\frac{1}{39}$.

Wypadki te są skutkiem przeprowadzenia wielu środków higiejnicznych jakoto poprawy chleba komiśnego, strawy, odnowienia koszar, główną zaś przyczynę przypisuje marszałek obecnemu urządzeniu armii ułatwiającemu przez lepsze uposażenia dłuższą służbę w wojsku. Przed r. 1855 liczba szeregowców mających więcéj nad 7 lat służby była 9%, obecnie wynosi 33%.— Bliższe badanie rzeczy umiejętne wykazało dowodnie wzajemną zależność od siebie mniejszéj śmiertelności od większéj liczby lat służbowych. Jakoż ze zestawienia odnośnych liczb wypadły stosunki następujące:

Lata służby:	Przypadki śmierci na 1000 żołnierzy:
mniéj niż 1 rok	11. 45
od 1 roku do 3 lat	13. 38
„ 3 lat „ 5 „	9. 30
„ 5 „ „ 7 „	7. 40
„ 7 „ „ 14 „	5. 35
powyżéj 14 lat w przecięciu	7. 11

Z tego wynika, że żołnierze od 7 do 14 lat najmniejszą okazują śmiertelność, a powyżéj 14 lat choć tu należą weterani okazują wypadki korzystniejsze, niż 4 kategorye pierwszych 7 lat. Gdy więc ustawa dotacyjna pomnożyła blisko w czwórnasób ilość szeregowców mających więcéj niż 7 lat służby wpłynęła zatém nader korzystnie na zmniejszeniu śmiertelności: (*Milit. Ztg. herausg. v. d. Red. d. Med. Halle 1864. 17*).

Ruch chorych w szpitalu Starozakonnych krakowskim
w miesiącu Grudniu r. 1864.

Pozostało z końcem Listop. r. b. chorych	m. 18	k. 20	razem 38
Przybyło w ciągu Listopada r. b. . . .	„ 12	„ 5	„ 17
Leczono więc ogółem	„ 30	„ 25	„ 55
Z tej liczby opuściło szpital uleczonych	„ 9	„ 2	„ 11
nieuleczonych	„ 1	„ 1	„ 2
umarło	„ 1	„ 1	„ 2
Pozostało z końcem Listop. r. b chorych	„ 19	„ 21	„ 40
Razem jak wyżej	„ 30	„ 25	„ 55

Liczba chorych codzienna największa dnia 31go = 40; najniższa dnia 5go i 6go tudzież od dnia 14go do 18go włącznie = 37; średnia przeciętna = $38^8/_{31}$ po potrąceniu więźniów za długi = $37^6/_{31}$.

Obok przepełnienia zakładu chorymi ruch był w ogólności dość słaby. Pomiędzy nowo przyjętemi najwięcéj było przypadków zapalenia powłok powszechnych (4) skutkiem bąć obrażeń zewnętrznych, bąć też odmrożenia. Zapaleń płuc przybyło 2, jedno u woźnicy 18letniego połączone z rozgałęzionym nieżytem oskrzelowym a zajmujące górne części płuc obu (*Bronchopneumonia lobularis*), drugie rozwinęło się dopiero w szpitalu u sługi 28 lat mającego, a cierpiącego z początku tylko zapalenie krtani nieżytowe, do którego po kilku dniach przyłączył się naciek zapalny zrazu dolnego płuca lewego. Jedyny przypadek durzycy wydarzył się u dziewczynki 12letniéj. W porze wyzdrawiania spostrzeżono naciek w szczycie płuca lewego i zwiększoną śledzionę. Wytrwałe podawanie siarkanu chininy usunęło całkowicie owe zjawiska chorobowe.

Z cierpień przewłocznych gruźlica płucna i wrzody skórne utrzymywały się przy swéj liczebnéj przewadze.

Z dwojga zmarłych jeden, 11letni syn wyrobnika uległ gruźlicy płucnéj połączonéj z zapaleniem opłucny, zwiększeniem wątroby, śledziony, tudzież z opuchliną powłok i brzucha; drugą wyrobnicę, liczącą lat 27 przyprawiły o śmierć liczne stwardnienia rakowate, które naprzód objawiły się w gruczołach limfatycznych szyjnych i pachwinowych a rozpostarły się ztąd do części przyległych mianowicie do kości szczękowych i wnętrzności brzusznych.

Nekrologia.

W Warszawie umarł d. 27 Grudnia r. z. znany lekarz Dr. Jan Bacewicz członek rady lekarskiéj i radca stanu, a 26 tegoż miesiąca Dr. Jan Goltz licząc lat 84. (*Czas*).

WIADOMOŚCI BIBLIOGRAFICZNE.

DZIEŁA NAJNOWSZE POLSKIE.

Pamiętnik Towarzystwa lekarskiego Warszawskiego wydawany pod redakcyą główną Dr. Stanisława Jani, kowskiego ze współdziałaniem Drów. Baranowskiego, Hoyera, Konitza, Kosińskiego i Szokalskiego. Serya IV, Tom VI, Zeszyt 1 i 2 (Lipiec i Sierpień) z 3ma drzeworytami; Zeszyt 3 i 4 (Wrzesień, Październik) z 6ma drzeworytami. Ogólnego zbioru Tom LII.

Zeszyt 1 i 2 za Lipiec i Sierpień zawiera:

I. Rozprawy i pisma własne.
Kaczkowski, O rzeżączce u kobiet. Bruner (syn), Dwa przypadki kamieni żółciowych znacznéj wielkości. Janikowski (Andrzéj). Przepisy hygieniczne dotyczące urządzenia kloak, z zastósowaniem ich do m. st. Warszawy. Rolle, O oświetleniu miasta Kamieńca i jego mieszkań prywatnych. Janikowski (Stanisław), Sprawozdanie z czynności sądowo lekarskich wykonanych od d. 19. Listop. 1861 do 31. Grudnia 1862. (Ciąg dalszy). Podowski, Sprawozdanie lekarskie szpitalu św. Łazarza w Warszawie za rok 1861. Narkiewicz Jodko, O badaniu dwuocznem powietrznego obrazu wnętrza oka.

II. Czynności Tow. lek. Warsz

III. Wiadomości zakrajowe.

IV. Wiadomości krajowe.

Zeszyt 3 i 4 za Wrzesień i Październik zawiera:

I. Rozprawy i pisma własne.
Janikowski (Stanisław), O pokątném leczeniu. Kaczkawski, O rzeżączce u kobiet. Janikowski (Stanisław), Sprawozdanie z czynnosci sądowo-lekarskich wykonanych od dnia 19. Listopada 1861 do dn. 31. Grudnia 1862 r. Rolle, O prostytucyi miejskiéj na Podolu. Janikowski (Stanisław), Uwagi pod względem hygienicznym o Zakładzie starców i kalék pod opieką warszawskiego Towarzystwa Dobroczynności zostających. Seifmann, O włośniku (*trichina*) i włośnicy (*trichiniasis*).

II. Czynności Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego.
Karpiński, Sprawozdanie Komitetu wyznaczonego dla zbadania leków zagranicznych t. zw. specyficznych. Posiedzenia ogólne. Posiedzenia oddziałowe.

III. Krytyka. Przegląd czasopisów lekarskich krajowych. Zbiór prac Towarzystwa lekarzy Podolskich. R. 1862.

IV. Wiadomości zakrajowe. Wyciągi z literatury zagranicznéj. Nowy sposób amputowania w stawie kolanowym podany przez Dr. Gritti; sprawozdanie Dra Karwowskiego.

V. Wiadomości krajowe. Zakłady lekarskie prywatne w Warszawie. Nekrologia.

Hippokratesa *Aforyzmy* i *Rokowania* (*ΑΦΟΡΙΣΜΟΙ καὶ ΠΡΟΓΝΩΣΤΙΚΟΝ*) oraz *Przysięga* (*ΟΡΚΟΣ*) wykonywana przez lekarzy kapłanów Eskulapa przełożone z języka greckiego na polski przez Henryka Łuczkiewicza Dr. Med. i Chir. Prof. szkoły głów. warszawskiéj etc. i wydane na mocy uchwały rady wychowania publicznego *nakładem władzy edukacyjnéj królestwa polskiego*. Warszawa w drukarni rządowéj 1864. 8vo str. XI. 133.

Do niniejszego numeru dołączają się spostrzeżenia meteorologiczne z miesięcy Listopada i Grudnia — tudzież tablica z całego roku 1864.